

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PELAKSANAAN INISIASI MENYUSUI DINI**
FACTORS RELATED TO INITIATION OF BREAST-FEEDING EARLY

Eko Heryanto

Program Studi S.1 Kesehatan Masyarakat STIKES Al-Ma'arif Baturaja
Email: ekoheryanto@gmail.com

ABSTRAK

Kematian pada neonatal terjadi pada hari pertama. Oleh karena itu, pemberian ASI (Air Susu Ibu) dan menyusui satu jam pertama kehidupan yang dikenal dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan dilanjutkan dengan menyusui eksklusif 6 bulan dapat mencegah kematian bayi. Di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo, jumlah persalinan periode Januari-Maret 2014 yaitu sebanyak 418 persalinan, dan dari jumlah tersebut hanya 13,39% (56 persalinan) yang melakukan IMD sedangkan sisanya tidak dilakukan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD Di Instalasi Kamar Bersalin RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. Metode Penelitian ini dilakukan dengan desain cross sectional, pengumpulan data penelitian dilakukan dengan cara wawancara terstruktur dengan menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin dengan proses persalinan normal Di Instalasi Kamar Bersalin RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja pada bulan Mei 2014. Hasil penelitian ini diketahui dari 83 responden sebanyak 25,3% melaksanakan IMD, 51,8% dengan pengetahuan baik, 59% dengan sikap positif, 60,2% tidak mendapat dukungan keluarga, dan 61,4% mendapat dukungan dari petugas kesehatan. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan variabel pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan p value berturut-turut 0,005; 0,002; 0,008 dan 0,017. Kesimpulan pada semua variabel dalam penelitian ini ada hubungan yang bermakna.

Kata Kunci :IMD, Kematian Bayi

ABSTRACT

Early neonatal death occurred on the first day. Therefore, breast-feeding (breast milk) and feeding the first hour of life, known as Early Initiation of Breast-feeding (IMD) and followed by 6 months of exclusive breastfeeding can prevent infant mortality. At the hospital Dr. H. Ibnu Sutowo, number birth January-March 2014 as many as 418 deliveries, and of that number only 13.39% (56 deliveries) that perform IMD while the rest do not. The purpose of this study was to determine the factors associated with the implementation of the IMD In Maternity Room Hospital Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. Method this research was conducted with cross-sectional design, data collection research done by structured interviews using questionnaires. The population in this study were all mothers delivered with normal birth process in Maternity Space Room Hospital Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja in May 2014. The results of this study are known from as much as 25.3% of respondents 83 to implement the IMD, 51.8% with good knowledge, 59% with a positive attitude, 60.2% have no family support, and 61.4% received support from health workers. Results bivariate analysis showed a variable correlation of knowledge, attitude, family support and support of health workers with p value 0.005 respectively; 0.002; 0.008 and 0.017. Conclusion of all the variables in this study no significant association.

Keywords: IMD, Infant Mortality

1. PENDAHULUAN

Data WHO (2010) menunjukkan angka memprihatinkan yang dikenal dengan fenomena 2/3 yaitu kematian bayi (umur 0 – 1 tahun) terjadi pada masa neonatal (bayi baru lahir 0 – 28 hari). Kematian pada neonatal terjadi pada hari pertama. Oleh karena itu, pemberian ASI (Air Susu Ibu) dan menyusu satu jam pertama kehidupan yang dikenal dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan dilanjutkan dengan menyusui eksklusif 6 bulan dapat mencegah kematian bayi [1].

IMD juga berperan dalam pencapaian tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs), khususnya pada tujuan ke-empat, yakni membantu mengurangi angka kematian bayi. Menurut target MDGs, Indonesia saat ini tercatat angka kematian bayi masih sangat tinggi yaitu 35/1.000 kelahiran hidup, itu artinya setiap hari terdapat bayi yang meninggal dan juga sekitar 175.000 bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun.

Pemberian air susu ibu (ASI) sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Oleh karena itu, pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar. Selain itu, pemberian ASI dapat menurunkan risiko kematian bayi.

Berdasarkan laporan kegiatan maternal dan perinatal di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, pada tahun 2011 yang melakukan IMD setelah persalinan yaitu sebanyak 224 ibu bersalin (16,06%) dari 1.394 persalinan, tahun 2012 yang melakukan IMD yaitu sebanyak 219 ibu bersalin (15,80%) dari 1.386 persalinan, dan tahun 2013 yang melakukan IMD sebanyak 204 ibu bersalin (15,96%) dari 1.278 persalinan. Jumlah persalinan periode Januari-Maret 2014 yaitu sebanyak 418 persalinan, dan dari jumlah tersebut hanya 13,39% (56 persalinan) yang melakukan IMD

sedangkan sisanya tidak dilakukan (RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, 2011-2014).

Dari hasil pengamatan, diketahui bahwa ibu-ibu yang bersalin di Instalasi Kamar Bersalin RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja masih banyak yang belum mengetahui tentang IMD dan menganggap hal tersebut adalah upaya yang kurang nyaman bagi bayinya. Selain itu juga kurangnya dukungan yang diberikan suami atau anggota keluarga lainnya tentang IMD pelaksanaan IMD masih mengalami banyak hambatan.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, dimana variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan pada suatu saat (*point time approach*) dan tiap-tiap subjek penelitiannya diobservasi satu kali saja. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin dengan proses persalinan normal Di Instalasi Kamar Bersalin RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja periode Januari-Maret 2014 yang berjumlah 248 ibu dengan rata-rata jumlah ibu yang bersalin dalam sebulan yaitu sebanyak 83 ibu.

Cara pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *accidental sampling* (dilakukan dengan pengambilan kasus atau responden yang kebetulan ada dan tersedia), dimana seluruh ibu yang bersalin Di Instalasi Kamar Bersalin RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja yang ditemui oleh peneliti pada waktu penelitian akan dijadikan responden.

Lokasi penelitian Di Instalasi Kamar Bersalin RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja dan dilaksanakan selama bulan April-Juni 2014. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi: Data primer yaitu Data dikumpulkan melalui wawancara dengan menggunakan daftar pertanyaan (kuesioner), untuk pertanyaan-pertanyaan tertentu didukung dengan observasi. Data

Sekunder yaitu diperoleh melalui Laporan tahunan Unit Rekam Medik RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja tahun 2011-2014. Data yang terkumpul selanjutnya diolah melalui beberapa tahap, yaitu: *Editing, Coding, Proccessing*, dan *Cleaning*.

Dilakukan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi dalam ukuran persentase. Menilai hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen menggunakan Uji Statistik *Chi-square* pada α 0.05. Hubungan dikatakan bermakna apabila p value \leq 0,05 dan tidak ada hubungan yang bermakna apabila p value $>$ 0,05.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi variabel Pelaksanaan IMD, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, dan Dukungan Petugas Kesehatan

No	Variabel	Jmlh	%
1	Pelaksanaan IMD		
	Melaksanakan	21	25,3
	Tidak Melaksanakan	62	74,7
2	Pengetahuan		
	Baik	43	51,8
	Tidak Baik	40	48,2
3	Sikap		
	Positif	49	59
	Negatif	34	41
4	Dukungan Keluarga		
	Mendukung	33	39,8
	Tidak Mendukung	50	60,2
5	Dukungan Petugas Kesehatan		
	Mendukung	51	61,4
	Tidak Mendukung	32	38,6

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa 62 (74,7%) responden tidak melaksanakan IMD, sebanyak 40 (48,2%) responden dengan pengetahuan tidak baik, sebanyak 49 (59%) responden dengan sikap positif, responden yang tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 50 (60,2%) dan responden yang menyatakan petugas

kesehatan mendukung pelaksanaan IMD sebanyak 51 (61,4%).

Berdasarkan table 2. hasil analisis bivariat dengan uji statistik *chi square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan kejadian pelaksanaan IMD dengan p value berturut-turut yaitu 0,005; 0,002; 0,008; dan 0,017.

Dari hasil analisa univariat (tabel 3.), dari 83 responden, didapat sebanyak 43 (51,8%) responden dengan pengetahuan baik sedangkan responden dengan pengetahuan tidak baik yaitu sebanyak 40 (48,2%) responden. Hasil uji statistik diperoleh p value 0,005 ($<$ 0,05). Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan IMD. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2012) yang berjudul Perbandingan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Berdasar Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Ngesrep, menunjukkan bahwa ada perbandingan tingkat pengetahuan baik dengan dengan tingkat pengetahuan kurang terhadap pelaksanaan IMD yaitu dengan p value 0,004 [4].

Pengetahuan adalah gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budidaya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya [5]. Kurangnya pengetahuan dari orang tua, pihak medis maupun keengganan untuk melakukannya membuat Inisiasi Menyusu Dini masih jarang dipraktikkan. Banyak orang tua yang merasa kasihan dan tidak percaya seorang bayi yang baru lahir dapat mencari sendiri susu ibunya. Ataupun rasa malu untuk meminta dokter yang membantu persalinan untuk melakukannya [2].

Dalam penelitian ini pengetahuan responden mengenai pelaksanaan IMD hanya sebatas tahu, dan belum memahami secara mendalam tentang pelaksanaan IMD. Dari hasil wawancara mendalam sebagian responden yang berpengetahuan baik sebagian besar hanya mengetahui jika IMD hanyalah pemberian ASI segera setelah lahir, tanpa mengetahui tujuannya bahwa IMD dapat mengurangi 22% kematian 28 hari. Selain itu meskipun pengetahuan ibu baik tentang Inisiasi Menyusu Dini tetapi tindakannya belum sepenuhnya dilakukan

secara maksimal dikarenakan tidak adanya dukungan dan kesadaran penuh dari petugas kesehatan yang menolong persalinan sehingga Inisiasi Menyusu Dini tidak akan terlaksana secara maksimal, oleh sebab itu peran dan dukungan petugas kesehatan merupakan salah satu faktor penunjang terlaksananya Inisiasi menyusui Dini. Maka perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya IMD melalui penyuluhan dan konseling seperti pada saat melakukan kunjungan ANC.

Tabel 2. Analisis Hubungan Variabel Independen dengan Variabel Dependen Penelitian

No	Variabel Independen	Pelaksanaan IMD		Jumlah	<i>p value</i>
		Melaksanakan	Tidak melaksanakan		
1	Pengetahuan				
	Baik	17	26	43	0,005
Tidak Baik	4	36	40		
2	Sikap				
	Positif	19	30	49	0,002
Negative	2	32	34		
3	Dukungan Keluarga				
	Mendukung	14	19	33	0,008
Tidak Mendukung	7	43	50		
4	Dukungan Petugas Kesehatan				
	Mendukung	18	33	51	0,017
Tidak Mendukung	3	29	32		

Dari total 83 responden, ada sebanyak 49 (59%) responden dengan sikap positif, lebih banyak dari responden dengan sikap negatif yang hanya 34 (41%) responden. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,002 ($< 0,05$). Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pelaksanaan IMD. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunus di wilayah kerja puskesmas Abeli Kota Kendari tahun 2013 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki sikap negatif terkait IMD tidak melaksanakan IMD. Sedangkan pada responden yang memiliki sikap positif terkait IMD sebagian besar melaksanakan IMD, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pelaksanaan IMD dengan *p value* 0,000 [6].

Sikap pada awalnya diartikan sebagai suatu syarat untuk munculnya suatu tindakan. Konsep itu kemudian berkembang semakin luas dan digunakan untuk menggambarkan adanya suatu niat yang khusus atau umum, berkaitan dengan kontrol terhadap respon pada keadaan tertentu. Sikap sebagai kesediaan yang diarahkan untuk menilai atau menanggapi sesuatu. Allport (dalam Notoatmodjo, 2010) mendefinisikan sikap adalah keadaan siap (*predisposisi*) yang dipelajari untuk merespon objek tertentu yang secara konsisten mengarah pada arah yang mendukung (*favorable*) atau menolak (*unfavorable*) [7].

Meskipun lebih banyak responden yang memiliki sikap yang positif yaitu 59%, namun banyak responden yang tidak melaksanakan IMD. Kemungkinan terjadi bias yang berasal dari subjek

penelitian, misalnya responden tahu dirinya sedang diteliti sehingga bersikap baik, dan saat mengisi kuesioner mereka memilih jawaban yang positif. Peneliti tidak dapat mengkonfirmasi apakah jawaban responden benar dan tidak dibuat-buat, karena peneliti tidak mengobservasi langsung. Kualitas data yang terkumpul sangat tergantung dari kemampuan pewawancara sehingga kebenaran dan kesungguhan responden dalam menjawab kuesioner menentukan kualitas data. Maka mengingat keterbatasan peneliti, maka kepada peneliti berikutnya supaya melakukan penelitian dengan menggunakan metode yang lain (observasi) agar penelitian dapat lebih optimal.

Dari hasil analisa univariat dari 83 responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 33 (39,8%) responden sedangkan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 50 (60,2%) responden. Hasil uji statistik diperoleh p value 0,008 ($< 0,05$). Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan IMD. Sejalan dengan hasil penelitian Mularsih dkk (2011), membuktikan bahwa responden yang mendapatkan dukungan dalam pelaksanaan inisiasi menyusui dini, 77, 8% menyatakan bahwa bayi mereka berhasil melakukan IMD. Hal ini memberikan gambaran bahwa pelaksanaan IMD sangat memerlukan dukungan dari suami ataupun keluarganya dimana dukungan tersebut sangat dibutuhkan oleh ibu menyusui [8].

Menurut Setyowati (2007) dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Dukungan yaitu suatu usaha untuk menyokong sesuatu atau suatu daya upaya untuk membawa sesuatu [9]. Keberhasilan atau kegagalan dalam pelaksanaan IMD dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain adalah ibu bersalin menghadapi banyak hambatan untuk melakukan IMD terhadap bayi yang

diperoleh di tempat persalinan, kurangnya dukungan yang diberikan keluarga, serta banyaknya ibu yang belum dibekali pengetahuan yang cukup tentang manfaat dari pelaksanaan IMD[2].

Dalam penelitian ini sebagian besar keluarga tidak mendukung pelaksanaan IMD yaitu sebesar 60,2%. Masih minimnya pengetahuan tentang pentingnya Inisiasi Menyusui Dini disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapat oleh anggota keluarga khususnya suami yang menyebabkan mereka kurang tahu dan memahami akan Inisiasi menyusui dini itu sendiri dan diperlukan kesadaran yang lebih lagi dari para bidan untuk bisa mengarahkan suami, memberi informasi yang bisa dimengerti oleh suami tentang pentingnya pelaksanaan IMD. Untuk itu diharapkan fasilitas pemberian konseling ASI tidak hanya diperuntukan bagi ibu hamil yang sedang memeriksakan kehamilannya tetapi juga di buka bagi keluarga dan masyarakat umum yang ingin mendapatkan pelayanan konseling.

Dari hasil analisa univariat dari 83 responden yang menyatakan petugas kesehatan mendukung pelaksanaan IMD sebanyak 51 (61,4%) responden sedangkan responden yang menyatakan petugas kesehatan tidak mendukung sebanyak 32 (38,6%) responden. Hasil uji statistik diperoleh p value 0,017 ($< 0,05$). Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan IMD. Sejalan dengan hasil penelitian Anita (2010), di Rumah Bersalin Harapan Bunda Pajang Surakarta menunjukkan hubungan yang signifikan antara tindakan IMD oleh bidan dengan pelaksanaan IMD. Artinya tindakan bidan terhadap pelaksanaan IMD akan memberikan peluang besar terhadap ibu untuk melakukan IMD pada bayinya[10].

Sumber daya masyarakat kesehatan (SDM Kesehatan) atau tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam kesehatan serta memiliki pengetahuan dan

atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan [11]. Kondisi fisik ibu setelah melahirkan membuat beberapa tenaga medis yang membantu persalinan pada saat itu merasa kasihan dan tidak segera melakukan atau memberikan bayinya. Hal ini sangatlah tidak dianjurkan, dalam kondisi ibu yang cukup lelah tetapi bayi tetap diberikan pada ibu dan segera dilakukan proses IMD. Keluarnya oksitoksin saat kontak kulit ke kulit serta saat bayi menyusui dini membantu menenangkan ibunya [12].

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan (bidan), bahwa bidan yang mengarahkan ibu melakukan IMD bukan karena melihat karakteristik yang dimiliki ibu melainkan karena adanya kesempatan untuk mengarahkan ibu untuk melakukan IMD mengingat bahwa praktek IMD membutuhkan waktu yang lama yaitu kurang lebih 1 sampai 2 jam. Kondisi kamar bersalin juga sangat mendukung pelaksanaan IMD. Apabila kamar persalinan cukup padat akan sangat sulit untuk mengarahkan ibu melakukan IMD. Selain itu, apabila proses persalinan dilakukan di malam hari, petugas kesehatan sudah tidak lagi menganjurkan untuk melaksanakan IMD.

3 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan sebagai berikut Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Ruang Kamar Bersalin RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2014 dengan *p value* 0,005. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Ruang Kamar Bersalin RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2014 dengan *p value* 0,002. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

di Ruang Kamar Bersalin RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2014 dengan *p value* 0,008. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Ruang Kamar Bersalin RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2014 dengan *p value* 0,017.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aqsyualuddin, J. 2007. *Inisiasi Menyusu Dini Cegah Kematian Bayi*. Jakarta: Gramedia.
- [2] Roesli, U, 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- [3] Depkes RI, 2009. *Strategi Nasional Peningkatan Air Susu Ibu (PP-ASI)*. Jakarta.
- [4] Hidayat, K. A, 2012. Perbandingan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Berdasar Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal media medika muda*.
- [5] Meliono, I, dkk, 2007. *Pengetahuan dalam Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [6] Yunus, N, 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari Tahun 2013.
- [7] Notoatmodjo, S. 2010. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [8] Mularsih, dkk, 2011. *Dukungan Suami dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Post Partum di BPS Kota Semarang*.
- [9] Setyowati, 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- [10] Anita, Kusumawati. 2010. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu tentang IMD dengan Praktek Inisiasi Menyusu Dini di RB Harapan Bunda Pajang Surakarta*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- [11] Sardjono, B, 2008. *Pedoman Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan di Puskesmas*. Jakarta: Direktur Bina Kesehatan Komunitas.
- [12] Prasetyono, D.S, 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif, Pengenalan Praktek dan Kemanfaatannya*. Cetakan 1. Yogyakarta: Diva Press.